

第6節 指標と歯科口腔保健の推進に関するグランドデザインと歯科口腔保健の推進に関するロジックモデルの関係性について

歯・口腔の健康づくりプランで設定した指標と、歯科口腔保健の推進に関するグランドデザインに関する関係性について、それぞれ、図7及び図8に示した。なお、吹き出し内の番号は表4の各指標を示す。

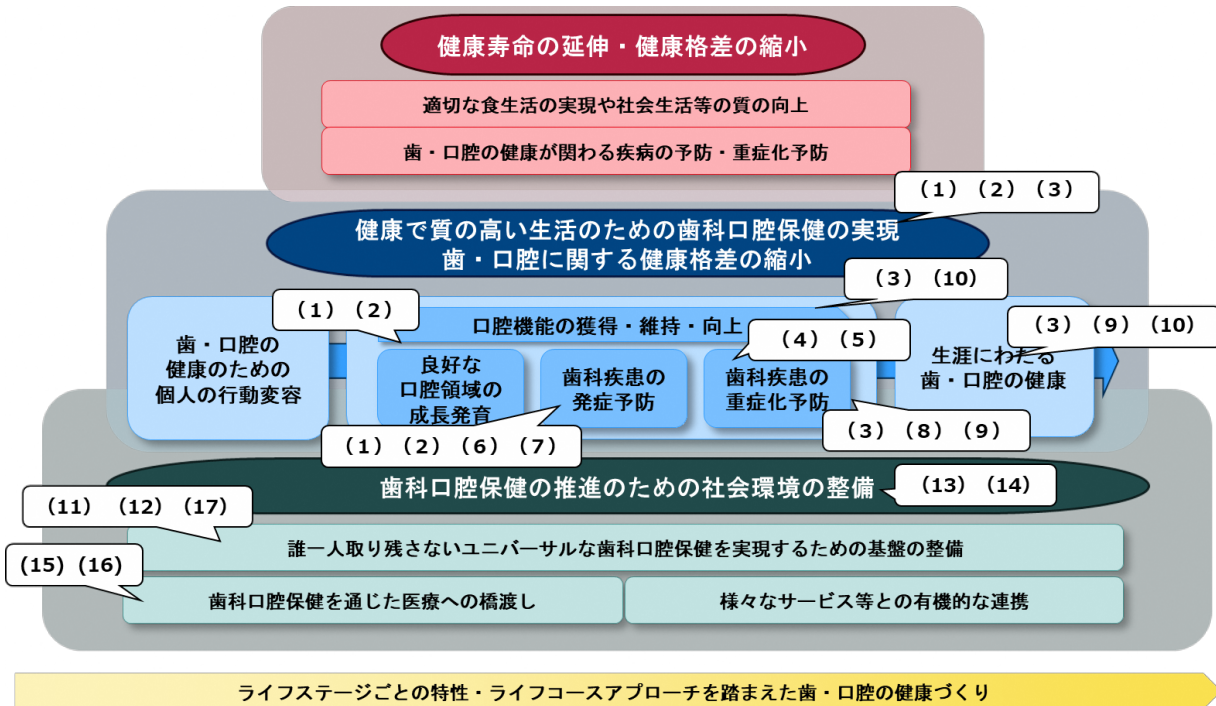


図7 歯科口腔保健の推進に関するグランドデザインと指標との関係性（イメージ）

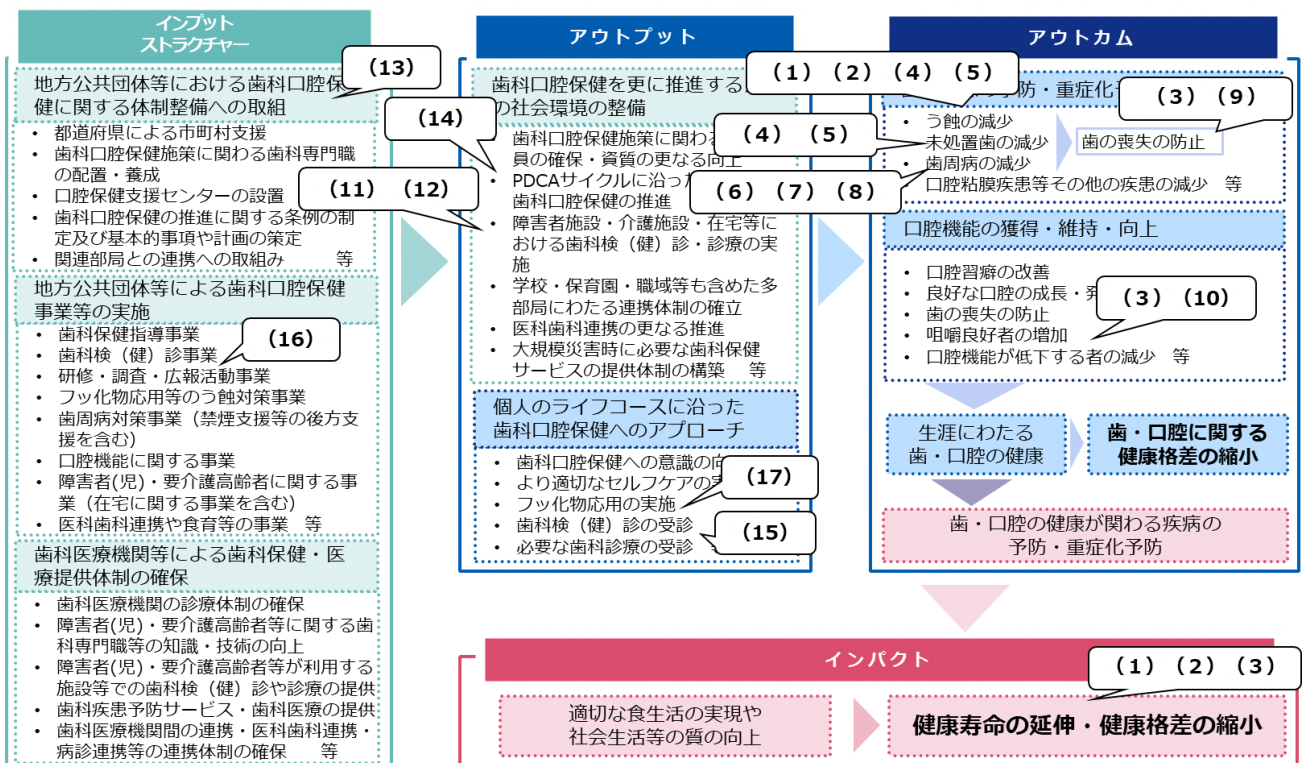


図8 歯科口腔保健の推進に関するロジックモデルと指標の関係性（イメージ）

表4 歯・口腔の健康づくりプランの指標一覧

(1) 3歳児で4本以上のう蝕のある歯を有する者の割合
(2) 12歳児でう蝕のない者の割合が90%以上の都道府県数
(3) 40歳以上における自分の歯が19歯以下の者の割合
(4) 20歳以上における未処置歯を有する者の割合
(5) 60歳以上における未処置の根面う蝕を有する者の割合
(6) 10代における歯肉に炎症所見を有する者の割合
(7) 20代～30代における歯肉に炎症所見を有する者の割合
(8) 40歳以上における歯周炎を有する者の割合
(9) 80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合
(10) 50歳以上における咀嚼良好者の割合
(11) 障害者支援施設及び障害児入所施設での過去1年間の歯科検診実施率
(12) 介護老人福祉施設、介護医療院及び介護老人保健施設での過去1年間の歯科検診実施率
(13) 歯科口腔保健の推進に関する条例を制定している保健所設置市・特別区の割合
(14) 歯科口腔保健に関する事業の効果検証を実施している市町村の割合
(15) 過去1年間に歯科検診を受診した者の割合
(16) 法令で定められている歯科検診を除く歯科検診を実施している市町村の割合
(17) 15歳未満でフッ化物応用の経験がある者

第7節 参考指標の考え方

歯・口腔の健康づくりプランにおいては、告示で示す指標とは別に参考指標を定めた。参考指標は、都道府県等の状況に応じて歯科口腔保健に関する基本的事項や歯科口腔保健の推進に関する施策の立案や検証等において参考とされたい指標である（一覧は表5参照）。

表5 歯・口腔の健康づくりプランにおける参考指標の一覧

参考指標	目標値
第2. 歯科疾患の予防	
一 う蝕の予防による健全な歯・口腔の育成・保持の達成	
あ 3歳児でう蝕のない者の割合	95%
い 12歳児でう蝕のない者の割合	95%
二 歯周病の予防による健全な歯・口腔の保持の達成	
あ 20代における歯肉に炎症所見を有する者の割合	10%
い 40代における歯周炎を有する者の割合	25%
う 60代における歯周炎を有する者の割合	45%
三 歯の喪失防止による健全な歯・口腔の育成・保持の達成	
あ 60歳で24歯以上の自分の歯を有する者の割合	95%
第3. 生活の質の向上に向けた口腔機能の獲得・維持・向上	
一 生涯を通じた口腔機能の獲得・維持・向上の達成	
あ 60代における咀嚼良好者の割合	80%
い 80歳での咀嚼良好者の割合	70%
第5. 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備	
一 地方公共団体における歯科口腔保健の推進体制の整備	
あ 市町村支援を実施している都道府県数	47都道府県
い 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（歯科口腔保健計画を含む）を策定している市町村の割合	100%
三 歯科口腔保健の推進等のために必要な地方公共団体の取組の推進	
あ 乳幼児期におけるフッ化物塗布に関する事業を実施している市町村の割合	80%
い 学齢期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市町村の割合	60%
う 歯周病に関する事業を実施している都道府県数	47都道府県
え 口腔機能の育成に関する事業を実施している都道府県数	47都道府県
お 口腔機能低下対策に関する事業を実施している都道府県数	47都道府県
か 障害者・障害児に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47都道府県
き 要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47都道府県
く 在宅等で生活等する障害者・障害児に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47都道府県
け 在宅等で生活等する要介護高齢者に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数	47都道府県
こ 医科歯科連携に関する事業を実施している都道府県数	47都道府県

3歳児でう蝕のない者の割合

現状値	88.2%（令和2年度）
目標値	95%
データソース	地域保健・健康増進事業報告
指標の考え方	本指標は、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第1次）においても設定されており、最終評価においては、「目標値には達していないが、改善傾向がみられた（目標値：90%、最終評価：88.1%）」と評価した。引き続き、う蝕のない乳幼児の増加を図っていく必要があり、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第1次）から継続した評価を行うために、本指標を参考指標とする。
目標値の考え方	直近16回（平成17年度～令和2年度）の地域保健・健康増進事業報告による3歳児のう蝕の有病状況のデータをもとに将来推計を行った。直線回帰モデルでは令和14年度の推計値が102.1%となったため、フラクショナル多項式モデルを用いたところ96.5%であった。このため、

	実現可能性等を考慮して、令和 14 年度の目標値を 95%として設定する。
--	---------------------------------------

12 歳児でう蝕のない者の割合

現状値	70.6%（令和 2 年）
目標値	95%
データソース	学校保健統計調査
指標の考え方	<p>本指標は、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 1 次）においても設定されており、最終評価においては、「目標値には達した（目標値：65%、最終評価：68.2%）」と評価した。</p> <p>12 歳児のう蝕の有病状況については、学齢期の歯科口腔保健に関する代表的な指標のひとつであり、国際的な比較にも活用される。歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 1 次）から継続した評価を行うために、本指標を参考指標とする。</p>
目標値の考え方	直近 12 回（平成 21 度～令和 2 年度）の学校保健統計調査による 12 歳児のう蝕の有病状況のデータをもとに、線形回帰モデルによる将来推計を行ったところ、令和 14 年度におけるその割合は 92.3%と推計された。歯科口腔保健施策の進展による改善効果を加味し、目標値を 95%として設定する。

20 代における歯肉に炎症所見を有する者の割合

現状値	21.1%（平成 30 年国民健康・栄養調査）
目標値	10%
データソース	令和 6 年歯科疾患実態調査を予定
指標の考え方	<p>本指標は、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 1 次）においても設定されており、最終評価においては、「目標値には達した（目標値：25%、最終評価：21.1%）」と評価した。</p> <p>歯周病は歯科の二大疾患のひとつであり、歯の喪失をもたらす主要な原因である。また、歯周病は糖尿病や循環器疾患との関連性が指摘されていることから、成人期における重要な健康課題のひとつである。</p> <p>歯周炎が顕在化し始めるのは 40 歳以降であるとされているが、歯肉の炎症所見は若年期においても認められていることから、引き続き 20 代の歯肉炎症への対策の必要性は高い。歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 1 次）から継続した評価を行うために、本指標を参考指標とする。</p>
目標値の考え方	直近 4 回（平成 16 年、平成 21 年、平成 26 年、平成 30 年）の国民健康・栄養調査の生活習慣調査の調査項目である「歯ぐきの状態」において「歯ぐきが腫れている」、「歯を磨いたときに血が出る」のいずれかに

	<p>該当する者を「歯肉に炎症所見を有する者」として集計した。線形回帰モデルによる将来推計を行ったところ、令和14年度における20代における歯肉に炎症所見を有する者の割合は、11.6%と推計された。歯肉の初期炎症は、適切なセルフケアを行い、良好な口腔管理が維持できれば改善するといわれていることを踏まえ、近年の推移と今後の歯周病予防対策の効果を考慮し、目標値を10%とする。</p>
--	---

40代における歯周炎を有する者の割合

現状値	44.7%（平成28年）
目標値	25%
データソース	歯科疾患実態調査
指標の考え方	<p>本指標は、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第1次）においても設定されており、最終評価においては、「評価困難（目標値：25%、最終評価：評価困難）」と評価された。</p> <p>40代は、4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合が顕在化する年代であるため、これまでと同様に40代での歯周炎の有病状況を把握することは歯周疾対策に大きな意義をもたらす。</p> <p>引き続き40代の歯肉炎症への対策の必要性は高く、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第1次）から継続した評価を行うために、本指標を参考指標とする。</p>
目標値の考え方	<p>直近4回（平成11年、平成17年、平成23年、平成28年）の歯科疾患実態調査のデータを用いて、本指標について将来予測を試みたが、直線回帰モデルの決定係数は0.07と低く、将来予測値を用いた目標値の設定は困難であった。また、本指標は、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第1次）の最終評価において評価困難としたため、その目標値であった25%を継続して設定する。</p>

60代における歯周炎を有する者の割合

現状値	62.0%（平成28年）
目標値	45%
データソース	歯科疾患実態調査
指標の考え方	<p>本指標は、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第1次）においても設定されており、最終評価においては、「評価困難（目標値：45%、最終評価：評価困難）」と評価された。</p> <p>歯の保有状況が大きく改善し、高齢期においても口腔内に自分の歯が数多く保有している60歳代では、4mm以上の歯周ポケットを有する者の割合の増加が認められるため、これまでと同様に60代での歯周炎の有病状況を把握することは超高齢社会における歯科口腔保健対策に大き</p>

	<p>な意義を有する。</p> <p>引き続き 60 代の歯肉炎症への対策の必要性は高く、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 1 次）から継続した評価を行うために、本指標を参考指標とする。</p>
目標値の考え方	<p>直近 4 回（平成 11 年、平成 17 年、平成 23 年、平成 28 年）の歯科疾患実態調査のデータを用いて、本指標について将来予測を試みたが、直線回帰モデルの決定係数は 0.12 と低く、将来予測値を用いた目標値の設定は困難であった。また、本指標は、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 1 次）の最終評価において評価困難としたため、その目標値であった 45% を継続して設定する。</p>

60 歳で 24 歯以上の自分の歯を有する者の割合

現状値	74.4%（平成 28 年）
目標値	95%
データソース	歯科疾患実態調査
指標の考え方	<p>う蝕や歯周病の減少は歯の喪失防止につながることから、歯科疾患予防に関する指標として重要である。歯の喪失増加が始まる年齢層により近い年齢である 60 歳とすることで、80 歳までの中間的指標として活用が可能である。引き続き、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 1 次）から継続した評価を行うために、本指標を参考指標として設定する。</p>
目標値の考え方	<p>直近 4 回（平成 11 年、平成 17 年、平成 23 年、平成 28 年）の歯科疾患実態調査のデータをもとに、60 歳（55 歳から 64 歳の年齢区分）における 24 本以上の自分の歯を有する者の割合を算出した。直線回帰モデルを用いて将来推計を行ったところ、令和 14 年度の推計値は 94.5% であったため、近似の 95% を目標値とする。</p>

60 代における咀嚼良好者の割合

現状値	71.5%（令和元年）
目標値	80%
データソース	国民健康・栄養調査
指標の考え方	<p>本指標は、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 1 次）においても設定されており、最終評価においては、「変わらない（目標値：80%、最終評価：71.5%）」と評価された。</p> <p>60 歳代は、咀嚼能力の低下が顕著になってくる年代であり、口腔機能の低下に関する一次予防と二次予防を図るうえで重要な年代である。</p> <p>引き続き咀嚼機能への対策の必要性は高く、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第 1 次）から継続した評価を行うために、本指標を参考指標とする。</p>

目標値の考え方	直近5回（平成21年、平成25年、平成27年、平成29年、令和元年）の国民健康・栄養調査のデータでは、60代（60歳から69歳の年齢区分）における咀嚼良好者の割合は、一定の改善傾向がみられなかった。このデータを利用した直線回帰モデルの決定係数は0.12と低く、将来予測値を目標値設定に活用することは難しかった。直近5回の同調査において最も高値であった平成25年の76.2%を踏まえ、より高値である80%を目標値として設定する。
---------	---

80歳での咀嚼良好者の割合

現状値	63.8%（令和元年）
目標値	70%
データソース	国民健康・栄養調査
指標の考え方	高齢期の歯・口腔の健康に関する器質的な指標として「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加」が以前より設定されている。機能的な歯・口腔の健康に関する指標についても、同じ年代での指標設定することで、包括的かつ理解しやすい指標群とし、高齢期の歯・口腔の健康施策を一体的に推進するために、本指標を参考指標として設定する。
目標値の考え方	直近3回（平成27年、平成29年、令和元年）の国民健康・栄養調査のデータより、80歳（75歳から84歳の年齢区分）における咀嚼良好者の割合をもとに直線回帰モデルによる推計を行ったところ、令和14年度での将来予測値は65.8%と推計された。直近3回の同調査において最も高値であった平成29年の64.8%を踏まえ、より高値である70%を目標値として設定する。

市町村支援を実施している都道府県数

現状値	41 都道府県（令和4年度）
目標値	47 都道府県
データソース	厚生労働省事業
指標の考え方	令和4年度厚生労働省事業（歯科口腔保健に関する予防強化推進モデル事業）の調査結果によると、歯科口腔保健に関する市町村支援を実施している都道府県の割合は48.5%であった。都道府県が、都道府県内の歯科口腔保健に関する情報を収集、管理、分析し、また、市町村の歯科口腔保健の推進のための取組状況を評価し、その情報を提供する等の歯科口腔保健に関する施策の推進等に必要な技術的援助を与えることに努めることが、地域における歯科保健の推進に重要であるためその実施を評価するため、本指標を参考指標とする。
目標値の考え方	本指標は、都道府県が指標に係る取組を実施することで達成できる内容となっている。このため、全都道府県が指標の内容を実施することを目

	標とし、47 都道府県を数値目標として設定する。
--	--------------------------

歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（歯科口腔保健計画を含む）を策定している市町村の割合

現状値	87.1%（令和4年度）
目標値	100%
データソース	厚生労働省事業
指標の考え方	令和4年度厚生労働省事業（歯科口腔保健に関する予防強化推進モデル事業）の調査結果によると、歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（歯科口腔保健計画を含む）を策定している市町村の割合は 87.1%であった。歯科口腔保健の推進に関して、市町村等が策定する歯科口腔保健の推進に関する基本的事項や歯科口腔保健計画において、歯科口腔保健の推進に関する施策の方針等が定められ、歯科口腔保健に関する取組が実施されている。このため、市町村における歯科口腔保健の推進に関する取り組む体制整備を評価する観点から、市町村での歯科口腔保健に関する基本的事項等の策定状況を参考指標とする。
目標値の考え方	直近値を踏まえつつ、全市町村が歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を策定し、歯科口腔保健に関する取組を実施することを目標とし、100%を数値目標として設定する。

乳幼児期におけるフッ化物塗布に関する事業を実施している市町村の割合

現状値	66.5%（令和4年度）
目標値	80%
データソース	厚生労働省事業
指標の考え方	令和4年度厚生労働省事業（歯科口腔保健に関する予防強化推進モデル事業）の調査結果によると、乳幼児期におけるフッ化物塗布に関する事業を実施している市町村の割合は 66.5%であった。歯・口腔の健康づくりプランでは、フッ化物応用の経験のある者について目標が設定されている。このため、う蝕予防のためのフッ化物塗布について、市町村事業での実施体制を評価する。 フッ化物塗布等のフッ化物の応用については、う蝕予防効果が数多く示されており、歯科口腔保健の推進に関するう蝕対策ワーキンググループ報告書においても、健康格差を縮小する観点から、集団のフッ化物応用の有効性が指摘されている。このため、本指標を参考指標とする。
目標値の考え方	市町村は自治体規模等により歯科口腔保健の推進に関する体制等に差があることから、市町村を対象とした指標の目標値については、直近値を踏まえつつ、全体的なボトムアップを図るための数値目標を設定することとし、10%程度の数値増加となる 80%を設定する。

学齡期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市町村の割合

現状値	54.0%（令和4年度）
目標値	60%
データソース	厚生労働省事業
指標の考え方	令和4年度厚生労働省事業（歯科口腔保健に関する予防強化推進モデル事業）の調査結果によると、学齡期関連事業を実施している市町村のうち、学齡期におけるフッ化物洗口に関する事業を実施している市町村の割合は54.0%であった。歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第1次）では、う蝕予防に関する地方自治体の取り組み状況に関する指標は設定されていない。他方、歯・口腔の健康づくりプランにおいては、フッ化物応用の経験のある者について目標が設定されており、う蝕予防のためのフッ化物洗口について、市町村事業での実施体制を評価する。フッ化物洗口等のフッ化物の応用については、う蝕予防効果が数多く示されており、歯科口腔保健の推進に関するう蝕対策ワーキンググループ報告書においても、健康格差を縮小する観点から、集団のフッ化物応用の有効性が指摘されている。このため、本指標を参考指標とする。
目標値の考え方	市町村は自治体規模等により歯科口腔保健の推進に関する体制等に差があることから、市町村を対象とした指標の目標値については、直近値を踏まえつつ、全体的なボトムアップを図るための数値目標を設定することとし、10%程度の数値増加となる60%を設定する。

歯周病に関する事業を実施している都道府県数

現状値	38 都道府県（令和4年度）
目標値	47 都道府県
データソース	厚生労働省事業
指標の考え方	令和4年度厚生労働省事業（歯科口腔保健に関する予防強化推進モデル事業）の調査結果によると、歯周病に関する研修事業又は普及啓発事業を実施している都道府県は38 都道府県であった。歯周病の予防については、その有病状況等について目標が設定されており、地方公共団体における歯周病予防にむけた取り組みを実施することが必要である。このため、都道府県における歯周病に関する事業の実施状況について評価する本指標を参考指標とする
目標値の考え方	本指標は、都道府県が指標に係る取組を実施することで達成できる内容となっている。このため、全都道府県が指標の内容を実施することを目標とし、47 都道府県を数値目標として設定する。

口腔機能の育成に関する事業を実施している都道府県数

現状値	33 都道府県（令和４年度）
目標値	47 都道府県
データソース	厚生労働省事業
指標の考え方	令和４年度厚生労働省事業（歯科口腔保健に関する予防強化推進モデル事業）の調査結果によると、口腔機能の育成に関する研修事業又は普及啓発事業を実施している都道府県は 33 都道府県であった。口腔機能の獲得については、具体的な目標が設定されていないものの、適切な口腔機能の獲得に向けて、地方公共団体における取り組みが必要である。このため、都道府県における口腔機能の育成に関する事業の実施状況について評価する本指標を参考指標とする。
目標値の考え方	本指標は、都道府県が指標に係る取組を実施することで達成できる内容となっている。このため、全都道府県が指標の内容を実施することを目標とし、47 都道府県を数値目標として設定する。

口腔機能低下対策に関する事業を実施している都道府県数

現状値	41 都道府県（令和４年度）
目標値	47 都道府県
データソース	厚生労働省事業
指標の考え方	令和４年度厚生労働省事業（歯科口腔保健に関する予防強化推進モデル事業）の調査結果によると、口腔機能低下対策に関する研修事業又は普及啓発事業を実施している都道府県は 41 都道府県であった。口腔機能の維持・向上については、目標が設定されていないものの、地方公共団体における口腔期の低下対策への取り組みが必要である。このため、都道府県における口腔機能低下対策に関する事業の実施状況について評価する本指標を参考指標とする。
目標値の考え方	本指標は、都道府県が指標に係る取組を実施することで達成できる内容となっている。このため、全都道府県が指標の内容を実施することを目標とし、47 都道府県を数値目標として設定する。

障害者・障害児に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県数

現状値	33 都道府県（令和４年度）
目標値	47 都道府県
データソース	厚生労働省事業
指標の考え方	令和４年度厚生労働省事業（歯科口腔保健に関する予防強化推進モデル事業）の調査結果によると、障害者・障害児に関する歯科口腔保健事業を実施している都道府県は 33 都道府県であった。障害者・障害児に関する歯科口腔保健については、目標として障害者・障害児が利用する施設における歯科検診の実施状況についてアウトカム指標が設定されて